

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN PENGKAJIAN  
FORMAT LAPORAN KASUS INDIVIDU**

**LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN  
PADA Ny. N DENGAN ULKUS DIABETIKUM DI RUANG POLI UMUM  
PUSKESMAS TANJUNG**

A. PENGKAJIAN : Tanggal 22/1/2024 Pukul 08.40 wita

1. Identitas Pasien

- a. Nama : Ny. N
- b. Umur : 40 Tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Pendidikan : MA (setara SMA)
- e. Pekerjaan : IRT
- f. Agama : Islam
- g. Suku/Bangsa : Banjar
- h. Alamat : Desa Pamarangan
  - i. Ruangan dirawat : Poli Umum Puskesmas Tanjung
- j. Tanggal kunjungan : 22/1/2024
- k. No. Register : 05/826.2
- l. Diagnosa Medis : Ulkus Dekubitus Pedis Dextra
- m. Dokter yang merawat : Dokter Umum

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Klien mengeluh luka bekas operasi pada kaki kanan bengkak,  
balutannya lembab dan kotor.

b. Riwayat penyakit sekarang

Satu minggu yang lalu telapak kaki kanan bengkak, memerah  
seperti berbisul dan sakit. Pada tanggal 13 Januari 2024 Suami

klien kemudian membawa klien ke Puskesmas Tanjung. Hasil pemeriksaan GDS adalah 476 gr/dl. Kemudian oleh dokter, klien dirujuk ke Rumah Sakit Pembalah Batung (atas permintaan keluarga) dan pada 16 Januari 2024 dilakukan pembedahan pada kaki kanan. Pada tanggal 19 Januari 2024 klien pulang ke rumah. Namun saat dirumah keluarga tidak berani mengganti balutan atau merawat lukanya sehingga pada tanggal 22 januari 2024 klien diantar suami ke poli umum Puskesmas Tanjung dan Klien mengatakan ingin kontrol luka bekas operasi di kaki kanannya.

c. Riwayat penyakit dahulu

Klien juga menerangkan riwayat penyakitnya dahulu bahwa klien telah lama menderita kencing manis sekitar 3 tahunan namun tidak rutin minum obat, jika badan merasa kurang enak baru obatnya diminum dan tidak juga menjalani diet tertentu.

d. Riwayat sosial

Pasien memiliki hubungan baik dengan suami dan anak anaknya, selama sakit dirawat oleh keluarganya.

3. Pemeriksaan Fisik

No	Area Fisik	Hasil pemeriksaan	Analisa
----	------------	-------------------	---------

1.	Inspeksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesadaran compos mentis</li> <li>- Pasien tampak lemah - Tampak pada telapak kaki kanan terdapat luka terbuka memanjang sekitar 13 cm, bengkak, sebagian luka tampak menghitam.</li> <li>- Luka termasuk klasifikasi Ulkus Diabetikum grade 3.</li> <li>- Kaki kanan tampak sedikit kaku</li> <li>- Klien tampak kesulitan untuk berjalan dan harus dibantu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum lemah</li> <li>- Terdapat Ulkus Diabetikum di telapak kaki kanan dengan luka terbuka</li> <li>- Resiko masuknya kuman / mikroba</li> <li>- Adanya gangguan mobilitas</li> </ul>
2.	Palpasi sekitar daerah luka di telapak kaki kanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada nyeri tekan daerah luka</li> <li>- Klien merasa kakinya berasa kebas</li> </ul>	Perasaan kebas akibat neuropati perifer

No	Area Fisik	Hasil pemeriksaan		Analisa
3.	Kekuatan	5	5	Menunjukkan

	otot	5 K e t : 3 :	3  kekuatan normal mampu melakukan gerakan mengangkat ekstremitas, tapi tidak bisa melawan tahanan sedang	adanya kelemahan otot
4.	TTV	T : 36,4 <sup>0</sup> C P : 98 kali /menit R : 20 kali /menit BP: 137 / 91 mmHg GDP:215 gr/dl.		Hyperglukemia

#### 4. 11 Pola Gordon

##### a. Persepsi terhadap kesehatan – manajemen kesehatan

Pasien dan keluarga berharap dengan menjalani pengobatan dan perawatan kaki di Puskesmas, penyakitnya dapat sembuh .

##### b. Pola aktivitas dan latihan

	<b>AKTIVITAS</b> 2. N O	<b>SEBELU M SAKIT</b>	<b>SAAT SAKIT</b>
1	Makan/Minum	0	0
2	Mandi	0	0
3	Berpakaian/berdandan	0	0
4	Toileting	0	0
5	Berpindah	0	2

6	Berjalan	0	3
7	Naik tangga	0	3